Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

19 637 Vreemdelingenbeleid

Nr. 2173 BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 maart 2016

Op 21 september 2015 heb ik u bij brief geïnformeerd over het besluit de screening op tuberculose van asielzoekers uit Syrië op te schorten (Kamerstuk 19 637, nr. 2049). Onder Syrische asielzoekers komt tuberculose nauwelijks voor. Door Syrische asielzoekers niet meer te screenen, kon het tekort aan screeningscapaciteit bij de binnenkomst van asielzoekers sneller weggewerkt worden. Mede namens de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie informeer ik u dat, in navolging van de opschorting van de tuberculosescreening van Syrische asielzoekers, ook de tuberculosescreening voor andere asielzoekers zal worden gewijzigd.

Op verzoek van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) heeft de Commissie voor Praktische Tuberculosebestrijding (CPT) advies uitgebracht inzake de screening van asielzoekers op tuberculose. Op dit moment wordt iedere vreemdeling die in Nederland asiel aanvraagt – met uitzondering van asielzoekers uit Syrië – gescreend op tuberculose. Voor vreemdelingen die op reguliere gronden verblijf in Nederland aanvragen geldt dat vreemdelingen zich dienen te laten screenen indien zij afkomstig zijn uit landen met een tuberculose-incidentie van meer dan 50 per 100.000 personen. Deze drempelwaarde berust op een internationaal geaccepteerde vuistregel, waarin een risicogroep wordt gedefinieerd als een groep waarin het (geschatte) aantal tuberculosepatiënten tien of meer keer hoger is dan het gemiddelde aantal in een land. In Nederland is het gemiddelde aantal patiënten 5 per 100.000. De uitzonderingsbepaling voor de tuberculosescreening geldt momenteel echter niet voor asielmigranten, omdat er verondersteld werd dat in verband met de reisroute er een verhoogd risico zou kunnen zijn op tuberculosebesmetting. De CPT heeft dit getoetst en dit blijkt niet aan de orde. In de periode van 1 januari 2011 tot 30 september 2015 zijn er in deze groep gemiddeld 22 per 100.000 gescreende personen positief bevonden. Deze waarde ligt ver onder de drempelwaarde van 50 per 100.000 personen. Daarom adviseert de CPT om een beleidswijziging door te voeren en ook vluchtelingen en asielzoekers slechts te screenen op tuberculose indien zij afkomstig zijn uit

kst-19637-2173
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2016

een land met een tuberculose-incidentie van meer dan 50 per 100.000 personen.

Op 17 december heeft het RIVM het rapport «Tuberculose in Nederland 2014» gepubliceerd. De hierin vermelde cijfers laten zien dat de gestage daling van het aantal tuberculosepatiënten in Nederland, welke sinds 1994 is ingezet, zich blijft voortzetten. De grootste groep patiënten is, net als voorgaande jaren, afkomstig uit Somalië, Marokko en Eritrea. Daarnaast wordt in het rapport vermeld dat de gemiddelde prevalentie bij asielzoekers in de afgelopen vijf jaar gedaald is. De oorzaak hiervan is dat er een hoger aantal asielzoekers uit laag-endemische landen afkomstig is. De resultaten laten zien dat de gevonden aantallen van tuberculose onder asielzoekers bij binnenkomstscreening redelijk overeenkomen met de tuberculose-incidentie in de landen van herkomst. De bevindingen van dit rapport ondersteunen daarmee het advies van de CPT.

Het Ministerie van Veiligheid en Justitie is verantwoordelijk voor de uitvoering van het screeningsbeleid voor vreemdelingen. De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie heeft besloten het advies van de CPT te volgen en een aanpassing van de tuberculosescreening door te voeren. Omdat per nationaliteit moet worden vastgesteld wie wel of niet moet worden gescreend vergt dit nog enige organisatorische aanpassingen. Het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) pakt dit samen met GGD GHOR Nederland en de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) op. De aanpassing wordt op zo kort mogelijke termijn doorgevoerd. Tot de aanpassing is gerealiseerd blijft het besluit inzake de opschorting van de screening van Syrische vluchtelingen onverkort van kracht.

Ik ga er vanuit dat ik hiermee voldoende geïnformeerd heb.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers